Ner 46. 12 listopada 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Rydla, Skobla i Doktorów Lutostanskiego i Oettingera.**

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zl. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż. wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów

Zapalenie gruczołu tarczykowego

opisał
Dr W. **Macudziński** w Jaśle.

Gruczoł tarczykowy tak rzadko ulega zapaleniu (thyreoideitis) a potem następnemu zropieniu (thyreophyma acutum), że każdy dotyczący przypadek podług mego zdania zasługuje, aby go podano do wiadomości powszechnej tem więcej, że Lebert w swej monografii o chorobach gruczołu tarczykowego (Wrocław 1862) zaledwie 50 przypadków takich z literatury zebranych podaje.

Dnia 2 września b. r. przywieziono do szpitalu powszechnego w Jaśle S... K...z C... tenże podług opowiadania ojca nigdy dawniej nie chorował, przed 5-cioma dniami uskarżał się na ból głowy, dreszcze, gorąco, ból w nogach i gardle; wieczór położywszy się do łóżka nie mógł usnąć, albowiem w okolicy przedniej powierzchni szyi doznawał bólu piekącego. Nazajutrz rano ból ten wzmagał się a stroskany ojciec posłał do poblizkiego miasteczka po cyrulika, który przybywszy postawił choremu 16 pijawek po obydwóch bokach szyi, rozpoznawszy silne zapalenie gardła (?!) Mimo tego leczenia choroba wcale nie ustępowała, ale owszem wzmagała się w zatrważający sposób. W okolicy przedniej powierzchni wzmógł się ból mianowicie przy dotykaniu do wysokiego stopnia, a trzeciego dnia choroby powstało w tem miejscu obrzmienie, zaczerwienienie do czego się potem niemożność połykania i tak silny bezdech przyłączył, że chorego do tutejszego szpitalu niezwłocznie odwieść postanowiono, gdzie też po jego przybyciu (4 tego dnia choroby) stwierdziłem, że chory liczący 27 lat jest dobrego wzrostu, miernej budowy ciała; ma oczy zaczerwienione, twarz jest zsiniała, żyły szyjne mocno tętniące; w okolicy przedniej powierzchni szyi, w miejscu odpowiadającém gruczołowi tarczykowemu i wyżej widać nabrzmienie wielkości pięści dziecięcej, przy oddychaniu nieznacznie się porusza, skóra w tem miejscu zaczerwieniona, ciepłota podwyższona, a chełbotanie daje się czuć wyraźnie. Badanie fizyczne płuc i serca nie wykazuje nic nieprawidłowego; chory jest tylko mocno osłabiony, niemoże połykać, oddech jest bardzo utrudniony wskutek czego rzuca się, niecierpliwi i prosi o jak najprędszą ulgę.

Rozpoznano zapalenie gruczołu tarczykowego, znajdujące się już w okresie ropienia. Co do leczenia to ponieważ stwierdzono chełbotanie w powyżej opisanem obrzmieniu a konieczność naka-

zywała ulżyć jak najspieszniej choremu, zrobiono zaraz nacięcie poprzeczne 1″ długie, poczém wielka ilość ropy wypłynęła, a choremu zaraz znacznie się ulżyło.

Dalsze leczenie polegało na tém, że ranę dwa razy dziennie oczyszczano a w otwór tejże wkładano skubankę moczoną w rozczynie:

Rp. Acidi carbolici
unc. semis
Olei lini
unc. tres
MS. Do zewn. użycia.

Po 2 tygodniach wypuszczono chorego ze szpitalu zupełnie zdrowego a tylko mała blizna została jako pamiątka przebyłego cierpienia.

Niektórzy lekarze uważają zapalenie gruczołu tarczykowego za niebezpieczną chorobę — ja oczywiście z jednego przypadku nie mogę ogólnego wywodzić rokowania, to jednakże spostrzegłem, że cierpienie wcale nie wpłynęło na upośledzenie głosu, jakto właśnie niektórzy twierdzą.

Wyciągi z pism lekarskich.

C. Credé: Przyczynek do oznaczenia położenia prawidłowego macicy zdrowéj.

Chcąc oznaczyć położenie prawidłowe macicy zdrowej, najwłaściwiej byłoby badać kobiety niebrzemienne *(Panas)*; jednakże w braku takich można poprzestać na badaniu położnic zdrowych (Schroeder, Winckel). Wskutek tych poszukiwań przyszedł C. do przekonania, że tak często napotykanych położeń macicy ku przodowi nie można uważać za stan chorobowy.

U 3000 odchodzących położnic (u zdrowych dnia 11. lub 12.) było 723 razy położenie macicy ku przodowi *(Vorwärtslagerung)*, azatem przeszło 24%, i 28 razy położenie tejże ku tyłowi (niespełna 1%); między 723 położeniami ku przodowi była 397 razy przodopochyłość *(anteversio)*; a 326 razy przodozgięcie *(anteflexio)*, po większej części 1. stopnia; w 36 przypadkach macica ku przodowi położona była też przyczepiona; oś macicy bardzo często zbaczała od linii środkowej ciała, a mianowicie częściej na prawo.

Ostatecznie uważa aut. położenie macicy ku przodowi w połogu za stan fizyologiczny, do którego usposobienie znajduje się w położeniu prawidłowém macicy niebrzemiennej (dno macicy nieco ku przodowi pochylone: Scanzoni, Abegg, C. Mayer, Veit). Daleko trudniej wytłomaczyć tyłopochyłość i tyłozgięcie macicy w połogu, które też, jak się okazuje z zestawien tabelarycznych nie zdarzają się w warunkach prawidłowych, azatem poczytać je należy za stan chorobowy (tak samo Schroeder i co do poronienia Hewitt).

Położenie macicy ku przodowi bardzo często nie sprawia położnicy żadnego cierpienia (inaczej twierdzi Martin). Czasami tylko uważał aut. w takich razach zatrzymanie się odchodów pologowych w macicy *(lochiometra-Schroeder)*, wskutek wessania których powstają dreszcze, trwające dopoty, dopóki wydzielina nie zostanie oddaloną. Również położenie macicy ku tyłowi nie wywołuje żadnych przypadków cechujących (inaczéj twierdzi Martin). Położenia macicy ku przodowi nie potrzebują leczenia, wyjąwszy przypadki, gdzie jest lochiometra (innego zdania jest Martin). Inaczéj rzecz się ma z położeniem ku tyłowi: tutaj najprzód usunąć należy przyczynę cierpienia (niedokrewność, wątłość dróg porodowych, obrzęki, wysięki, pasma bliznowe i t. d.) Zdanie to podziela Abegg; przeciwnie zaś Martin zaleca odprowadzenie ręką, a potem narzędziami.

Położenie (prawidłowe) macicy zależy naturalnie od organów sąsiednich. Przepełnienie samego jelita popycha macicę w górę, a dno tejże naprzód i na prawo (na lewo zaś tylko w tym razie, gdy odbytnica zstępuje po prawéj stronie). Pęcherz wypełniony popycha macicę również ku górze, tylko przy pełnêm równocześnie jelicie na prawo (na lewo zaś w powyższym przypadku i gdy jelito jest całkiem próżne) tudzież ku przodowi. Nadto namienia aut. że przy oględzinach wewn. zwłok znajdował przestrzeń Douglasa tylko wtedy próżną, gdy prostnica była bardzo mocno napełniona; przeciwnie zaś, gdy jelito było próżne, można było nieraz wyciągnąć dwie lub trzy pętle jelitowe z téj przestrzeni.

Co do prawidłowego położenia macicy nie w połogu wnosi ostatecznie aut., że nie tylko położenie pionowe macicy do płaszczyzny wchodu miednicy, lecz i zboczenia, w których dno pochylone jest na przód, należą do stanu fizyołogicznego, a tylko te, w których dno macicy pochylone jest w tył, liczyć należy do stanów chorobowych.

Ztąd tłomaczy sobie aut. tę okoliczność, że w zwłokach noworodków nigdy nie znajdował tyłopochyłości lub tyło-zgięcia macicy, ale w kilku przypadkach przodozgięcie, nawet w wysokim stopniu podobnie jako Aran i Boullard.

Co do leczenia, zdaniem aut., tylko w wyższych stopniach przodozgięcia (morzyskach miesiączkowych, bezpłodności i t. d.) wskazaném jest powtarzane prostowanie, albo lepiéj krwawe rozszerzenie zwężonego miejsca zgięcia. Leczenie mechaniczne, tutaj po większéj części zbyteczne, jest całkiem stosowne w tyłopochyłości, a szczególnie

w tyłozgięciu; w każdym razie jednak przedewszystkiem należy usunąć powikłania.

(Arch. f. Gynäkolog. I. 1. pg. 84. 1870.—Schm. Jahrbb. 146, pg. 284).

St. J.

Prof. G. Adelmann (w Dorpacie): Zgięcie gwałtowne kończyn przeciw krwotokom tętniczym.

Gdy dotychczas używane w chirurgii środki tamujące krew częstokroć są niedostateczne i z trudnością dają się zastosować: pożądaną było rzeczą wynaleźć środek pewny, a przynajmniej pomocniczy, któryby i przez nielekarzy mógł być stosowanym. Dość naturalnie nasuwała się tu myśl, ażeby nasilne zgięcie kończyn, używane przeciw tętniakom, zastosować też do tamowania krwotoków tętniczych. W każdym razie na położenie i kierunek członków zranionych dotychczas zbyt mało uważano w chirurgii pod względem tamowania krwotoków. Formey *(Versuch einer Würdigung des Pulses.* Berlin 1823) był podobno pierwszym, który zwrócił na to uwagę, że wskutek silnego zgięcia ramienia wstawie łokciowym może ustać tętnienie tętnicy sprychowej; Malgaigne powstrzymał krwotok z tętnicy barkowej przez zgięcie nasilne; Fleury, Bobillet i Thierry ogłosili podobneż spostrzeżenia. Klotz uważał, że ściskając silnie obie łopatki w tył i ku dołowi, można wstrzymać tętnienie t. barkowéj; Vidal opisał przypadek, w którym zatrzymał krwotok z t. udowéj, zginając nasilnie udo; Hyrtl podaje, że silnie zginając nogę; w kolanie i równocześnie przywodząc stopę na dół, można wstrzymać tętnienie t. goleniowéj tylnéj (*a. tibialis post.*) W Anglii postępowanie to zastósowali Johnson, Fry i Toogood.

Adelman ogłosił pierwszy swój przypadek w *Arch. f. klin. Chir.*, t. IV. str. 21 daléj dwa przypadki tamże na str. 29 i 30. Czwarty przypadek, spostrzegany przez Ad., opisał F. Woge w swéj rozprawie na stopień doktora:

IV. Włościanin, lat 21 liczący, padając z siekierą, zrobił sobie na stronie wewnętrznéj ramienia prawego ranę mającą 6 — 8‴ głębokości, $1^3/_4$″ długości. Tętnica łokciowa, która w głębi rany była nadciętą, została podwiązaną; krwotok z tętnicy międzykostnéj ustał sam przez się. Brzegi rany zeszyto drutami żelaznemi, a ramię silnie zgięto tak w stawie łokciowym, jakotéż ręcznym. Dnia 6go zaprzestano zgięcia, a 13go chory był całkiem uleczony.

V. Mężczyzna 21letni skaleczył się butelką stłuczoną. Na brzegu łokciowym ręki lewéj okazała się rana rozciągająca się od dolnego brzegu kości grochowatéj *(os pisiforme)* do 5téj kości śródręcznéj; krwawienie było silne z powodu zranienia łuku dłoniowego. Zarządzono zgięcie wstawie ręcznym i łokciowym, poczém chory poszedł do domu. Dnia 18 po uszkodzeniu zdjęto opatrunek utrzymujący zgięcie (*Flexionsverband*) a dnia 21go wypuszczono chorego, całkiem wyleczonego.

VI. Kobieta 33 letnia miała ranę $1^1/_2$″ długą, rozciągającą się od k. grochowatéj aż do ścięgna m. dłoniowego, długiego, która z początku wcale nie krwawiła, ale po kilku godzinach zaczęła mocno krwawić. Zarządzono nasilne zgięcie w stawie ręcznym i łokciowym, poczém nie wyciekła już ani kropla krwi. Po trzech tygodniach kobieta była całkiem uleczona.

VII. Mężczyzna 40letni, wskutek skaleczenia nożem miał ranę $2^1/_2$″ długą, bardzo głęboką prawego przedramienia tuż poniżéj stawu łokciowego; druga rana znajdowała się na stronie paluchowéj ręki lewéj w postaci T; krwawienie było silne. Gdy po kilku dniach powstał krwotok wynoszący około 2 funtów krwi, który się powtórzył, podwiązano tętnicę barkową *(art. brachialis)*, Dnia 11 po podwiązaniu nitka odpadła, a w 7 dni potem powtórzył się krwotok nader obfity. Teraz zgięto nasilnie ramię w stawie łokciowym, w którem to położeniu utrzymywano kończynę przez 19 dni. Krwotok już się nie powtórzył.

VIII. Skaleczenie lewego stawu ręcznego u młodzieńca z przecięciem t. sprychowéj; silny krwotok. Zgięcie w stawie ręcznym i ramieniowym przez 9 dni. Uleczenie.

IX. Skaleczenie tętnicy w stawie ręcznym; zgięcie z doskonałym skutkiem.

W zakładzie weterynarskim w Dorpacie zrobiono też dwa spostrzeżenia co do nasilnego zgięcia w krwotokach tętniczych u psów. I tutaj skutek był całkiem pomyślny.

Jak więc widać z poprzedzających spostrzeżeń, zgięcie nie tylko powstrzymuje krwotoki bez przewiązki, ale pomocnem jest i w tych przypadkach, w których przewiązanie okazuje się nieskutecznem. Z doświadczeń tych okazuje się też, że przewiązanie końca środkowego tętnicy nie zdoła powstrzymać krwotoków, aniteż zapobiedz krwotokom następnym *(Nachblutung)*, jeżeli się zaniedba zgięcia.

Co się tyczy tłomaczenia, w jaki sposób zgięcie kończyny wstrzymuje krwotok, to składają się na to: zwężenie naczynia wskutek ściśnięcia z boku i zgięcie tegoż.

Ażeby kończynę przez dłuższy czas utrzymać w zgięciu, używa się powojnika (*Rollbinde)*, który według potrzeby można nagipsować, albo opaski Mayora. O sposobie, jak należy stosować zgięcie względem pojedyńczych tętnic, podaje Ad. następujące przepisy, objaśnione w oryginale rysunkami.

Dla powstrzymania krwotoku z tętnicy barkowej postępuje się, według przepisu Klotza w ten sposób, że oba łokcie chorego zbliża się do siebie — ile możności — na jego grzbiecie i utwierdza się takowe pasmami opaskowemi *(Bindenstreifen)*, od których dwa pasma idą pod śródkrocze, gdzie oparłszy się w okolicach pachwinowych znów oddalają się od siebie tak, że każde

pasmo opaskowe wraca się do swego stawu łokciowego.

Dla tamowania krwotoków z tętnic przedramienia i łuku dłoniowego zgina się staw ręczny i łokciowy; tylko w jednym takim przypadku powstała opuchlina zapalna. Ad. zaś radzi co 3 dni odmieniać opatrunek, zmieniając przytém miernie kąt zgięcia w łokciu, ażeby zapobiedz stężeniu stawu (*ankylosis*). Zdaje się, że stałe zgięcie, przez 9 dni trwające, stanowczo tamuje krwotok z dolnej trzeciej części przedramienia; przy zranieniu grubszych tętnic musi atoli zgięcie trwać dłużéj.

Przy krwotokach z tętnicy udowéj można utrzymywać zgięcie za pomocą opaski, opierającej się z jednej strony na ścięgnach dołu podkolanowego, z drugiej zaś na grzbiecie chorego. Zresztą przytem równocześnie zgina się i staw kolanowy.

W krwotokach z t. goleniowéj przedniej, gol. tylnej i piszczelowéj wystarcza zgięcie w stawie biodrowym i kolanowym, które uskutecznić też można za pomocą przyrządu Wardenburg a przeciwko rozdarciom ścięgna Achillesowego, najprościej zaś zapomocą opaski gipsowej.

W krwotokach z t. podeszwowej (*art. plantaris*) i t. grzbietu stopy (*art. dorsalis pedis*) zaleca się zgięcie wstawie kolanowym jakoteż nagięcie pod kątem stopy ku przodkowej powierzchni goleni za pomocą opaski gipsowej lub leszczotki wklęsłej.

Durwell uważa złamania, zranienia i nabrzmienia kończyny za przeciwskazanie zgięcia nasilnego; Ad. nie podziela tego zdania, sądząc, że tylko złamania przyrostów stanowić mogą przeciwwskazanie, przy ich leczeniu bowiem dopuścić można zgięcia najwyżej do 60°.

Zdaniem aut. sposób ten tamowania krwotoków nader cennym być może na polu bitwy i zasługuje na rozpowszechnienie za pośrednictwem pism popularnych.

W dodatku podaje A. następujące spostrzeżenie dra Arnholda z Tyflisu.

Kozak, lat 31 liczący, postrzelił się dnia poprzedniego w prawą nogę pełnym ładunkiem szrotowym: rana szła przez środek kości śródnożnéj 1széj do podeszwy. W 9 dni po tém uszkodzeniu okazał się krwotok tętniczy, który powrócił po 8 godzinnem założeniu krępulca; krwotok ten powtarzał się kilka razy, dopóki nie przystąpiono do zgięcia nasilnego, a mianowicie zgięto prawą kończynę w kolanie i koniec stopy przybliżono do przedniéj powierzchni goleni za pomocą leszczotek drewnianych. Po 6 dniach zdjęto opaskę utrzymującą zgięcie. Krwotok nie powrócił.

Prócz tego opisuje dwa przypadki odnośne Dra Kiparskiego (z Kaukazu).

1) Żołnierzowi rąbiącemu drzewo osunęła się siekiera i skaleczyła lewą nogę. Okazała się na dolnéj trzeciéj części goleni rana 2″ długa wnikająca w mięśnie łytkowe. Powstał silny krwotok, który w każdym razie pochodził z tętnicy goleniowéj tylnéj. Zastósowano zgięcie nasilne w stawie kolanowym; po 7 dniach zdjęto opaskę; krwotok już się nie powtórzył.

2) Żołnierz skaleczył się siekierą w grzbiet stopy lewej; silny krwotok z tętnicy grzbietu stopy. Po zastosowaniu zgięcia nasilnego krwotok ustał natychmiast i już się nie ponowił.

Nareszcie przytacza aut. dwa przypadki takiego samego zatamowania krwotoku z Larreya *Histoire chirurgicale du siège de la citadelle d'Anvers*, a mianowicie krwotoku z tętnicy łokciowéj i z t. goleniowéj tylnéj.

Archiv f. klin. Chir. XI. 2 pg. 349 i 3 pg. 870. — Schm. Jahrbb., 146, pg. 300.

St. J.

Schuster. O leczeniu wiewióra (Tripper) świeżego i przewłocznego wałeczkami ze słodnika i kwasu garbnikowego (Tanninglycerinstab).

Kwas garbnikowy czyli tannina zmięszana ze słodnikiem czyli gliceryną łatwo urabiać się daje na istotę zrazu woskowo miękką, lecz wnet twardniejącą, cisawą i gładką, topniejącą łatwo w cieple wilgotném (ciała ludzkiego). Z téj istoty autor wytwarzał małe wałeczki i wprowadzał je do cewki moczowej chorych na wieczór. Skłoniły go do tego sposobu postępowania niedostateczny skutek innego leczenia. Wstrzykiwania żrące (leczenie poronne) często niedopisują a prócz tego dla gwałtownych bolów, silnych zapaleń i krwotoków pojawiających się niekiedy, wzniecają obawę. Sposób lekko ściągający leczy zwykle śluzotok w ciągu 3—4 tygodni, nie zapobiega jednak częstokroć wiewiorowi przewłocznemu (Nachtripper).

Wałeczki przez autora za najlepsze stwierdzone są 3 do 4 cali długie, dobrze zaokrąglone i składają się z tanniny 2.0. makowca sproszkowanego (Opii pulv.) 0.12, słodnika (glycerina) ile potrzeba na zrobienie ciasta. Wałeczki w ciepłocie lata są miękkie, w zimie kruche; przed ich wprowadzeniem należy je zanurzyć w ciepłej wodzie. Pozostawia się je 5—10 minut w cewce moczowej i wypycha się je potem; ich użycie nie wywołuje zwykle bólu, zrządzają go atoli jeżeli w cewce moczowej pozostaną półgodziny lub nawet noc całą, w takim razie albowiem z połączenia się taniny ze śluzem i ropą tworzą się stwardliny mogące sprowadzić wszystkie przypady ciała obcego tkwiącego w przodkowej części cewki moczowej bez narażenia jednakże pomyślnego skutku na śluzoropotok, który w przypadku pewnym przy dalszym stosowaniu tego leczenia ustąpil. Obrzmienie mąd nie następowało nigdy, autor jednakże nie zaniedbuje zalecania wieszadła (suspensorium). Nie uważał też nigdy zjawisk zapalenia szyjki męcherza lub gruczołu przyprątnego (prostata).

Doświadczenia lecznicze autora nad wiewiorem przewłocznym doprowadziły go do mniemania, że siedzibą cierpienia częściej daleko jest odcinek żołędziowy cewki moczowej, niż się zwykle przypuszcza. Skutek wałeczka tannino slodnikowego i w tych przypadkach bywał pomyślny i szybki. W jednym przypadku cierpienie długo już trwało (wydzielina sluzowa, ujście z rana zaklejone), po użyciu pierwszego wałeczka pozostawionego przez 5 minut, błona śluzowa przedtem rozpulchniona i sino czerwona nabrała barwy bladoróżowej i zbrzękła, w pięć dni po pierwszem wprowadzeniu nastąpiło drugie, po którem wyleczenie było zupełne. Podobnym był przebieg leczenia wielu innych przypadków przytoczonych.

(Centralbl. f. d. med. Wiss. 1870. 36. Arch. f. Derm. u. Syph. 1870 II. 2 p 176—204).

O.

Dr. J. Corrigan, o leczeniu mimowolnego moczenia w dziecięctwie kleiną (Collodium).

Przeciw nocnemu moczeniu w łóżku autor zaleca środek nader prosty a według niego nader skuteczny, polegający na zamykaniu ujścia cewki moczowéj przez noc kleiną. Autor poprzednio jeszcze osiągnął był pomyślny skutek u żołnierza 20 letniego zamknięciem napletka paskami przylepcowemi. Wysunąwszy napletek ponad żołędź przytrzymuje go się ręką lewą a utworzony tak czubek pomazuje się kleiną krzepnącą najdłużéj za minutę i tworzącą zamknięcie pewne. Jeżeli chory chce odbyć mocz oddala się paznogciem błonkę kleinową. Dziwna, że chorzy w nocy nigdy téj potrzeby nie doznawają, dla tego też powtarzać tego postępowania śród nocy nie potrzeba. Zrana napotyka się co najwięcéj napletek moczem nieco rozdęty. Jeżeli nie ma napletka, to kleiną pomazywać można z równie dobrym skutkiem samo ujście cewki moczowéj. Autor z téj okoliczności, że tak leczeni chorzy nie czują parcia na mocz wnosi, iż moczenie w łóżku jest skutkiem osłabienia cewki moczowej lub zdziergacza męcherzowego. Dla tego układa dzieci tak, że począwszy od lędźwi leżą na łagodnie wznoszącej się równi pochyłéj; zamierza on tym sposobem posunąć środek ciężkości nagromadzonego w męcherzu moczu ku dnu jego (?). Autor występuje przeciw przebudzaniu dzieci w nocy utrzymując, że ztąd nie postrzegał nigdy polepszenia, lecz raczej pogorszenie choroby.

(Dublin Quart. Journ. XCVII. 113 — 116. Ctrlbl. f. d. med. W. 1870. 36).

O.

Playfair Kwas karbolowy w nieżytach macicznych.

W przewłocznych nieżytach macicznych użycie śródmaciczne kwasu karbolowego wyborne oddaje usługi. Autor sprowadza zetknięcie się wzmiankowanego środka z jamą maciczną zapomocą cienkich pręcików fiszbinowych lub metalicznych poobwijanych cienką bawełną napojoną kwasem przerzeczonym. Przy tem postępowaniu P. nigdy nie postrzegał żadnych przykrych przypadków. Posługiwał się roztworem 4 części kwasu karbolowego na 10. cz. wody.

(Lancet z 2 lipca 1870. Berl. kl. Woch. 1870. N. 37.

O.

Rozmaitości.

Kroniczka wojenna.

(Ciąg dalszy.)

Wiedeńska „Presse“ uważa kule kartaczownic za najokropniejsze narzędzie śmierci, jakie można wymyśleć. Na końcu kuli znajduje się guz nasadzony ćwiekami. Kula, wyrzucona ze żłobkowanej lufy, wirując uderza, wbija się głęboko w ciało, i rozrywa je w około. Rany więc przez nią zadane, czynią nie tylko niezdolnymi do walki, lecz są jeszcze nieuleczone prawie.

Według ostatniego spisu składki na ranionych obu wojsk, zbierane w Anglii wyniosły 75,000 funt. szterl. (około 750,000 Złr.)

Prof Folwarczny z Gradca udał się jako delegowany austryackiego stowarz. pomocy dla rannych do Mnichowa, a z tamtąd z prof. Seyfertem do Belgii.

Prof. Billroth z Wiednia pielęgnuje daléj w Mannheimie tych ranionych, ktorych poprzednio opatrywał w Wisenburgu. (Teraz już jest w Wiedniu.) Asystent jego Dr. Czerny wrócił do Wiednia, a na jego miejsce pojechał do Mannheimu 2 asystent kliniczny, Dr. Menzel.

W Zagrzebiu (Agram) damy utworzyły Stowarzyszenie dostarczania skubanki. opasek, i w ogóle pomocy ranionym Francuzom i Niemcom.

Z rozkazu króla belgijskiego zamek Ciergnon urządzony został na lazaret wojskowy

W Belgii urządzają liczne loterye na rzecz ranionych Francuzów i Niemców.

Z Brukselli donoszą w liście prywatnym z dnia 19. września: „Ambulansów tu bez liku; między chorymi francuzkimi panuje jakaś zjadliwa gorączka. Cudzoziemców taki jest napływ, że w żadnym hotelu wolnego pokoju niema“.

Przed kilką dniami udali się na teatr wojny hollendersey członkowie międzynarodowego towarzystwa pomocy rannym. Po przybyciu do Trewiru nadszedł zaraz pociąg z 200 rannymi; lekarze damy i służba, niezwłocznie przystąpili do rzeczy. Dyrektorom jest pan von Hattem, szef służby zdrowia marynarki hollenderskiéj.

Dnia 13 września wyjechał z Warszawy p. Sobański do Bazylei, do centralnego między narodowego komitetu pomocy dla rannych wojowników, w towarzystwie czterech lekarzy wybranych przez Radę wydziału lekarskiego przy Uniwersytecie Warszawskim, a mianowicie pp. Kisielskiego Gutwcina, Rodego i Rostkowskiego. Wszyscy ci panowie wyjechali dla niesienia swych usług w niezmiernéj potrzebie pomocy dla rannych i chorych, jaka się co chwila niemal wzmaga na placu walki Francuzów z Prusakami.

Lekarze ochotnicy szwajcarscy w wojsku pruskiém, jak donosi gazeta Berlińska „Bund" używani są jako rodzaj rezerwy w wioskach na około pobojowiska; we francuzkiém zaś muszą pełnić zwykłą służbę polową przy oddziałach a zatém mozolniejszą i niebezpieczniejszą.

Szwajcarska kompanja ratująca bardzo szybko tworzy się w Paryżu. Przed kilku dniami wpisali się do niéj przeszło 100 Szwajcarów tamże zamieszkałych, którzy nie chcąc w niczém narazić neutralności swéj ojczyzny, tym przynajmniéj sposobem pragną przysłużyć się Francyi. Jako zręczni i wprawni gimnastycy mogą podczas oblężenia bardzo być użytecznymi. Liczba ich ciągle wzrasta i zostawać będą pod rozkazami prefekta policyi p. Keratrego.

Nadesłano ze Sztokholmu dla między narodowego komitetu w Bazylei 20000 guldenów.

Czytamy w liście pisanym dnia 23 września z Paryża do gazety „*Wien. med. Ztg.*"

W 40 punktach miasta urządzono szpitale wojskowe, mogące przyjąć po 800 do 1000 chorych. Fabrykanci narzędzi chirurgicznych dokazali cudów, zaopatrując każdy z tych ambulansów w potrzebne narzędzia i przyrządy. Około 500 lekarzy bez przerwy czuwa w warówniach. Dwunastu lekarzy amerykańskich zgłosiło się ze swą pomocą, którą przyjęto.

W Paryżu w teatrze francuskim do komedyj i dramatów (Théatre français) założono szpital; nad gmachem wywieszono chorągiew białą na znak, że tam są chorzy, że zatem bombardowanie, gdyby do niego przyszło, winno oszczędzać ten gmach.

W temże mieście kilogram dobrego mięsa płaci się teraz 2 franki 10 centymów, za pośledniejszego 1 fr. 70 cent. a najniższego 1 fr. 30 cent. (kilogram równy jest $2\frac{1}{2}$ funtom), Chleba i wina jest dostatek, brak tylko mleka; tego ostatniego są niejakie zapasy w postaci ekstraktu. Pewnie i jarzyny w tejże postaci się znajdują.

(C. d. n.)
St. J.

Sprawy lek. na Sejmie krajowym

(Dokończenie.)

Na posiedzeniu VII dn. 29 sierp. 1870.

Nastąpiło pierwsze czytanie wniosku p. Agopsowicza następującéj treści:

Z odpowiedzi Wgo. Komisarza rządowego, danéj na interpelacyę posła Wgo Erazma Wolańskiego, wypływa, że zakłady kontumacyjne na granicy od Cesarstwa rosyjskiego istniejące, nie są odpowiednio swemu celowi urządzone, ani dostateczną służbą sanitarną ani administracyjną zaopatrzone a nareszcie, że celem usunięcia przemytnictwa Rząd tylko w myśl ustaw istniejących działać może, co naprowadza na domysł. że te ustawy nie okazują się w praktyce dostatecznemi. — Z tych powodów stawiam wniosek:

Wys. Sejm raczy uchwalić:

I. Wzywa się c. k. Namiestnictwo, by zakłady kontumacyjne w Brodach, Podwołoczyskach, Husiatynie, Okopy-Podwołoczyskach i Skale, w jak najkrótszym czasie odpowiednio swemu przeznaczeniu urządzonemi i w dostateczną służbę administracyjną i sanitarną zaopatrzonemi zostały.

II. Sejm poleca komisyi administracyjnéj z 12tu członków z całego Sejmu wybrać się mającéj, by ta ustawę z dnia 28 czerwca 1868 dokładnie zbadała i sprawozdanie z odpowiedniemi wnioskami do zmian jakieby w téj ustawie za potrzebne uznała Sejmowi przedłożyła.

Pan Pfeiffer wnosi poprawkę, ażeby komisya administracyjna złożoną była z 9 członków.

P. Wolański Erazm wnosi, ażeby tylko do wniosku pana Agopsowicza wybrano osobną komisyę z 5 członków.

Przy głosowaniu wniosek pana Wolańskiego został przyjęty.

Nastąpiło pierwsze czytanie wniosku p. Ziemiałkowskiego o zaprowadzenie języka polskiego jako wykładowego i urzędowego na uniwersytecie lwowskim.

P Ziemiałkowski wytłumaczywszy niedogodności wynikające ztąd, iż dotychczas mimo zaprowadzenia języka polskiego w szkołach średnich i w c. k. sądach i urzędach krajowych, na uniwersytecie Lwowskim językiem wykładowym po największéj części pozostał język niemiecki, wnosi ażeby do zbadania jego wniosku i zdania o nim sprawy wybrano komisyę edukacyjną z 7 członków. Wniosek ten przyjęto

Do komisyi kontumacyjnéj wybrani: pp. Agopsowicz, Podlewski, Ant. Jabłonowski, Gniewosz, Wolański Erazm.

Do komisyi edukacyjnéj wybrani: pp Haller, Dunajewski Czerkawski, Janowski, Kabat, hr. St. Tarnowski i Szujski.

Na posiedzeniu XI dn. 2. września 1870.

P. Spławiński przedkłada sprawozdanie komisyi szpitalnéj o wniosku pana Wolskiego w przedmiocie oddania przez Wydział krajowy nadzoru chorych w powszechnym szpitalu Lwowskim Siostrom miłosierdzia św Wincentego a Paulo. Sprawozdawca odczytuje wniosek p. Wolskiego, petycye gminy miasta Lwowa z protestem przeciw zawartéj przez Wydział krajowy umowie z Siostrami miłosierdzia i petycyę Towarzystwa lekarzy galicyjskich w tym samym przed-

miocie. Komisya wnosi: 1) Uznać umowę Wydziału krajowego z Siostrami miłosierdzia za nieważną i nieobowiązującą. 2) przejść nad wnioskiem p. Wolskiego do porządku dziennego: 3) upoważnić Wydział krajowy do zawarcia nowéj umowy z Siostrami miłosierdzia; 4) polecić Wydziałowi krajowemu, ażeby projekt umowy przedłożył Sejmowi.

C. k. komisarz rządowy oświadcza, iż rząd nie może się zgodzić z zapatrywaniem komisyi, jakoby Wydziałowi krajowemu nie służyło prawo zaprowadzenia zmian w urządzeniu służby szpitalnéj. Wydział krajowy zawierając umowę z Siostrami Miłosierdzia nie uwzględnił jedynie téj okoliczności, iż zmiany, jakie w zarządzie szpitalu w skutek téj umowy nastąpić muszą, mogą być wprowadzone tylko za porozumieniem się Wydziału krajowego z władzą rządową, które to porozumienie dotychczas nie nastąpiło.

Przy dyskusyi przemawiał p. Dunajewski przeciw wnioskom komisyi, dowodząc zupełnéj kompetencyi Wydziału krajowego do zawarcia umowy z Siostrami Miłosierdzia. W końcu wyczerpującéj mowy, w któréj wyłuszczył właściwe stanowisko Wydziału krajowego i podniósł pożyteczność zmian, jakie w zarządzie powszechnego szpitalu lwowskiego wynikną w skutek poruczenia nadzoru chorych tego zakładu Siostrom Miłosierdzia przedłożył następujący wniosek: W zaufaniu, że Wydział krajowy uwzględni dyrektywy wskazane w sprawozdaniu komisyi i po ścisłem zbadaniu stosunków istniejących zaprowadzi zmiany odpowiedne w umowie zawartéj z Siostrami Miłosierdzia, Izba przechodzi nad wnioskami komisyi do porządku dziennego.

P. Kabat po dłuższéj przemowie przeciw wnioskom komisyi wnosi, ażeby izba nad temi wnioskami przeszła do porządku dziennego.

P. Gniewosz wyjaśnia stosunek w jakim Wydział krajowy zostaje do instytutu powszechnego szpitalu we Lwowie. Mowca oświadcza się przeciw wnioskom komisyi i wnosi, ażeby Izba poleciła Wydziałowi krajowemu, by w drodze dodatkowéj umowy zmienił niektóre punkta, i ażeby na przyszłéj sesyi przedłożył Sejmowi szczegółowy rozkład kosztów przypadających na pojedyncze oddziały szpitalu powszechnego we Lwowie.

Po przemowieniu p. Krzeczunowicza za wnioskiem p. Kabata, i p. Spławińskiego za wnioskami komisyi zabrali głos w imieniu Wydziału pp. Haller i Kraiński.

Przy głosowaniu wniosek p. Kabata o proste przejście do porządku dziennego został uchylony, wniosek p. Dunajewskiego z motywowanem przejściem do porządku dziennego został przyjęty. (G. lw. NN. 197. 201.)

Podług doniesienia urzędu lekarskiego ziemi Kozaków dońskich, zachorowało tam na cholerę do dnia 31 sierpnia osób 2000 z których 750 umarło. Największa śmiertelność panowała w okręgu Minsskim, gdzie z 700 chorych umierało 280, w okręgu Donieckim z 560 umierało 215, a w Czerkaskim z 368—167 osób. W innych miejscowościach śmiertelność była znacznie mniéjszą.

W ostatnich czasach wypadki choleryczne w Moskwie rzadkie były stosunkowo. Do 15 października liczba chorych w szpitalach wynosiła 16cie osób, z których umarło 9, wyzdrowiało 5.

Z Czerniowiec donoszą do „Presse" 19go; iż kilka dni temu przytrzymano tam jakiegoś 70 letniego starca, ubranego nędznie i niemającego gdzie złożyć głowy. Korespondent nazywa go błędnie hr. Bolesławem Dienheim Godomskim i robi go wojskowym i doktorem medycyny. Zapewne z zeznań starca pomięszał różne rzeczy z sobą, jak również nazwisko jego przekręcił. Może nim być tylko hr. Ferdynand Dienheim Chotomski b. podpułkownik, autor Eneidy trawestowanéj, który ukończywszy studja lekarskie i uzyskawszy stopnie akademickie, trudnił się przez wiele lat praktyką, a w wolnych chwilach prześlicznie malował akwarelle. Pułkownik Chotomski wrócił do Warszawy lat temu kilkanaście i leczył tam, malował albo pisał. Teraz miał przybyć do Czerniowiec z Włoch, i osłabiony stracił swoje papiery i rzeczy podróżne.

Nowa apteka ma być otwartą w mieście powiatowem Cieszanowie; ubiegający się o to prawo mają wnieść podania swoje po dzień 30 lutego. r. b. do c. k. starostwa w Cieszanowie dołączając świadectwo uzdolnienia i wykaz majątku. Otrzymujący pozwolenie pod utratą tegoż winien będzie otworzyć aptekę w ciągu trzech miesięcy.

Rozporządzenie ministra spraw wewnętrznych z d. 15. października 1870. l. 14923.

dotyczące składu krajowéj Rady zdrowia dla królestwa Galicyi i Lodomeryi z wielkiem księstwem Krakowskiém.

W wykonaniu postanowienia §. 11 ustawy z dnia 30 kwietnia 1870, l. 68 dz. u. p., normującéj organizacyę publicznéj służby sanitarnéj stanowi się względem składu krajowéj Rady zdrowia dla królestwa Galicyi i Lodomeryi wraz z wielkiem księstwem Krakowskiem, co następuje:

1) Krajowa Rada zdrowia dla rzeczonego królestwa składa się z krajowego referenta dla spraw sanitarnych i z ośmiu zwyczajnych członków;

2) Z tych ośmiu zwyczajnych członków mianuje minister spraw wewnętrznych sześciu na propozycyą przez namiestnika po zasięgnieniu zdania krajowego referenta dla spraw sanitarnych przedłożoną; dwóch zaś zwyczajnych członków przeznacza bezpośrednio Wydział krajowy stosownie do swego oświadczenia.

Taaffe. m. p.

Ogłoszenie konkursu.

Nr. 45529. W celu obsadzenia opróżnionej posady profesora teoretycznej i praktycznéj nauki położnictwa przy medyczno-chirurgicznym zakładzie naukowym we Lwowie rozpisuje się konkurs do końca listopada b. r.

Rzeczona posada jest uposażoną stałą płacą w rocznéj kwocie 945 zlr., tudzież dodatkiem w rocznéj kwocie ryczałtowéj 157 zlr 50 kr. na opłatę fiakra.

Profesor położnictwa pomienionego zakładu naukowego pełni oraz obowiązki prymaryusza oddziału położniczego w głównym szpitalu lwowskim, za którą czynność pobiera osobne wynagrodzenie w rocznéj kwocie 210 zlr. z funduszu położniczego.

Ubiegający się o tę posadę profesorską winni przedłożyć podania swoje w należyte dowody zaopatrzone i wystósowane do wys. ministerstwa w przeciągu terminu konkursowego do Prezydyum ces. kr. Namiestnictwa galicyjskiego, w razie jednak, jeżeli pełnią jakiekolwiek obowiązki służby publicznej, — w drodze przełożonej władzy. W podaniach winni kompetenci udowodnić, że posiadają akademicki stopień doktora medycyny i chirurgii, tudzież kwalifikacyę i dotychczasową praktykę co do udzielania teoretycznéj i praktycznéj nauki położnictwa, nakonie winni także wykazać i udowodnić wiek swój i dotychczasowe zatrudnienie, w szczególności zaś dokładną znajomość języków niemieckiego i polskiego, zwłaszcza że odczyty z nauki położnictwa dla kandydatek zawodu akuszeryi odbywają się tak w języku niemieckim jako też i polskim.

Z c. k. Namiestnictwa.

Lwów, dnia 1. listopada 1870. (G. lw.)

Aq. haemostatica Neljubini.

Zaspakajając ciekawość Szanownego Kolegi Doktora. S. w Tarnowie co do sposobu przyrządzania rozcieku krwawnego *Nielubina*, podajemy niniejszem przepis, wyjęty z farmakopei rosyjskiéj, wydanéj w Petersburgu w r. 1866.

Rp. Secalis cornuti unc quatuor,
Cort. cassiae cinnamomeae unc quatuordecim,
Flor. rorismarini unc viginti quatuor,
Hbae menthae piper. unc. duodeviginti
Olei cajeputi semunciam,
Spiritus vini rftfs (90%) unc. duodecim
Aquae commun. libr. triginta quinque.

Medicamenta sicca, consecata in retortam immissa, postquam aqua et spiritu vini perfusa sunt, tamdiu calefiant in illo vase vitreo, donec septemdecim librae humoris cum semisse, in excipulnm non transierint.

Rozciek ten jest bezbarwny, przeźroczysty: ma zapach korzenny. Powinien być zachowywany we flaszkach dobrze zatkanych.

Powyższą, tak zw. wódkę krwawną wymyślił petersburski profesor *Nielubin* około r. 1835. Atoli o ile nam wiadomo, znalazła ona zaufanie i wziętość tylko u lekarzów rosyjskich. I słusznie. Albowiem pomiędzy wkładkami znajdujemy na pierwszém miejscu sporysz Wiemy wprawdzie, iż takowy zadawanym bywa ku powstrzymaniu krwotoku macicznego i płucowego, tudzież aby zaradzić odchodowi moczu krwawego. Ale trudno przypuścić, żeby przepęd (t. j. ciecz zebrana w odbieralniku), który, jeżeli sporysz jest stary, co najwięcéj zawiera w sobie propilamin, miał się przydać ku powściągnieniu krwotoków. Z ocenienia zaś naukowego innych składników tego rozcieku, dochodzimy do przekonania, że władza tamowania krwi, jaką posiadać ma ten szczególny wyrób, nie będzie zapewne większą. aniżeli znanéj powszechnie wódki kolońskiéj, roztworzonéj wodą. Zdaje się więc, że autorowie farmakopei rosyjskiéj zamieścili przepis powyższy nie tyle z powodu skuteczności tego rozcieku, ile raczéj z patryjotyzmu; tym razem może za daleko posuniętego.

Jak słychać, w pierwiastkowym przepisie były jeszcze przytoczone stroje bobrowe i ambra tudzież dwa balsamy, mianowicie bals. mechi (b. de Me ca) i bals kanadzki.

S.

Przeniesieni: Franc. Oertl weterynarz powiatowy w Suczawie na Bukowinie na posadę weterynarza krajowego dla Karyntyi.

Franc. Grunt weterynarz powiatowy we Lwowie na posadę weterynarza krajowego dla Szląska. G. Lw.

NEKROLOGIA.

Dnia 6 b. m. zmarł tutaj Dr. Błażéj Bobrzyński lek. ord. szpitalu św. Łazarza w 60 roku życia swojego.

Dziennik Poznański w Nr. 252 zamieszcza szczegółowy życiorys Dr. Rogiera Ziołeckiego, o którym donosiliśmy w Nr. 44 „Przegl. lek.", że zginął pod Metzem. Urodzony w Poznaniu w r. 1844, jako młodzieniec 19letni raniony był w bitwach pod Brodowem i Umiejowem Studya uniwersyteckie odbywał w Wrocławiu, Berlinie, i Würzburgu. Powołany w obecnéj wojnie do wojska, był lekarzem jednego z naszych pułków landwery i leżał z nim obozem pod Metzem. Dnia 7 października, podczas wycieczki wójsk francuzkich padł nieżywy, opatrując rannych podczas bitwy.

We wtorek dnia 15tego listopada odbędzie towarzystwo lekarskie posiedzenie na którém kol Biesiadecki okaże kilka preparatów anatomicznych.

Do składu redakcyi „Przeglądu lekarskiego" wszedł w miejsce Dr. Zieleniewskiego, występującego dla innych swych zajęć, a któremu należy się wdzięczne uznanie zasług położonéj około czasopisma niniejszego, głównie w trudnéj chwili jego założenia, Dr. Bol. Lutostański.

Pan Henryk Mattoni w Wiedniu, Karolowych warach i w Kisiblu (Gieshübel) otrzymał tytuł c. k. nadwornego dostarczyciela wód mineralnych.

Korespondencya Redakcyi.

Wny. Dr. R. w Dzikowie. Kalendarz lek. w Krakowie tego roku nie wyjdzie.